

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas pelayanan kesehatan primer di Indonesia untuk memberikan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat yang berada di tingkat kecamatan atau wilayah setempat, yang menyediakan berbagai layanan seperti pemeriksaan kesehatan, imunisasi, pengobatan, penyuluhan kesehatan, dan upaya promotif serta preventif (Putri dkk., 2025). Puskesmas memerlukan tenaga kesehatan yang memadai (minimal 9 jenis: dokter, perawat, bidan, dll.) untuk menyediakan fasilitas pelayanan tersebut secara optimal, sebagaimana diatur Permenkes No. 75/2014 dan PMK No. 43/2019, kekurangan tenaga kesehatan sering menghambat mutu pelayanan promotif-preventif (Yusepa dkk., 2022).

Di Indonesia pada tahun 2024, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI melalui Profil Kesehatan Indonesia 2024 menunjukkan bahwa hanya sekitar 39-45% puskesmas yang memenuhi standar minimal 9 jenis tenaga kesehatan (dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, apoteker, analis kesehatan, sanitarian, nutrisisionis, fisioterapis) Target nasional 2024 sebesar 83% belum tercapai (Kemnakes RI, 2024). Di wilayah Aceh, sebanyak 45 puskesmas atau 12,30% dari total puskesmas terdaftar belum memiliki tenaga kesehatan yang lengkap, termasuk di Aceh Timur yang masih mencatat kekurangan 7 tenaga kesehatan untuk mengisi kekosongan di 20 puskesmas terdaftar lainnya (Kemenkes, 2025).

Tenaga kesehatan di puskesmas dihadapkan pada berbagai kendala rumit, seperti distribusi fasilitas kesehatan yang tidak merata, minimnya tenaga medis terampil yang adaptif dan siap mengadopsi perkembangan ilmu serta teknologi kesehatan terutama di wilayah pedesaan terpencil serta tekanan dari kebutuhan kepemimpinan yang fleksibel dan integrasi sistem digital yang efektif (Astuti dkk., 2024). Pekerjaan di Puskesmas seringkali menuntut jam kerja panjang, tanggung jawab ganda, serta kebutuhan pelayanan yang bersifat tidak fleksibel, terutama saat situasi mendesak atau beban kerja puncak (Priyastuti & Mulyana, 2021).

Kematangan emosi merupakan salah satu aspek psikologis yang penting dimiliki oleh tenaga kesehatan karena berkaitan dengan kemampuan mengendalikan emosi, beradaptasi terhadap tekanan kerja, membangun hubungan interpersonal, serta memberikan pelayanan yang profesional kepada pasien. Apabila tenaga kesehatan memiliki kematangan emosi yang belum optimal, individu cenderung mengalami kesulitan dalam mengontrol emosi, mudah tersinggung, kurang mampu menghadapi tekanan pekerjaan, serta mengalami hambatan dalam berkomunikasi dengan pasien maupun rekan kerja.

Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko stres kerja, kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), hingga *burnout* yang pada akhirnya berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini didukung oleh penelitian (Putri & Radikun, 2023) yang menemukan bahwa tingginya tuntutan kerja emosional (*emotional job demands*) berhubungan dengan meningkatnya

burnout pada tenaga kesehatan, sedangkan kendali pekerjaan dan strategi koping yang baik dapat mengurangi dampak tersebut.

Selain itu, (Fookolaee dkk., 2025) menjelaskan bahwa kemampuan mengelola emosi merupakan kompetensi penting bagi tenaga kesehatan dalam membangun hubungan terapeutik, meningkatkan komunikasi, dan memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien. Selanjutnya, penelitian (Cheraghi dkk., 2025) menunjukkan bahwa kecerdasan emosional berpengaruh positif terhadap kinerja perawat melalui penurunan stres kerja dan peningkatan kemampuan menghadapi tekanan pekerjaan. Oleh karena itu, kematangan emosi menjadi kemampuan yang perlu dimiliki oleh tenaga kerja PPPK agar mampu menjalankan tugas secara profesional, menjaga kesehatan psikologis, serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

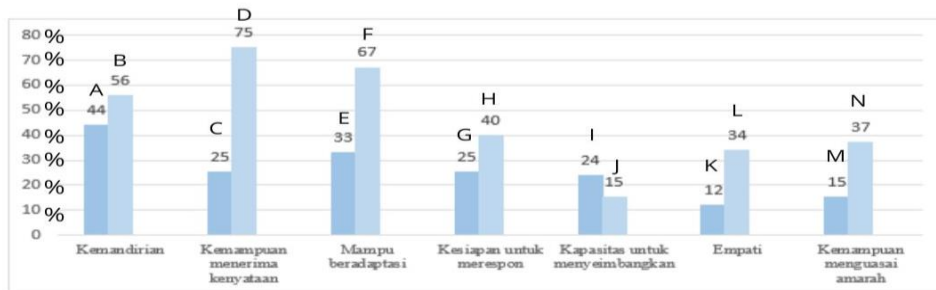
Tenaga kerja di Puskesmas mencakup pegawai negeri sipil (PNS), tenaga honorer, serta Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) yang menjalankan tugas administratif dan klinis untuk menunjang layanan masyarakat (Prameswari dkk., 2025). Tenaga kerja Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) merupakan salah satu bentuk aparatur negara yang diangkat oleh pemerintah untuk melaksanakan tugas pemerintahan berdasarkan perjanjian kerja dalam jangka waktu tertentu (Hamada, 2025). Tenaga PPPK berperan strategis sebagai penguat SDM puskesmas pasca-rekrutmen massal 2021–2024, dengan lebih dari 200.000 honorer kesehatan (perawat, bidan, dokter gigi) diangkat untuk mengisi kekosongan 9 jenis tenaga kesehatan di 53% puskesmas nasional yang belum lengkap, pengangkatan PPPK untuk menguatkan pelayanan primer

(promotif-preventif) terutama di Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah (Kemnakes, 2025). Sistem tugas PPPK berfokus untuk mengakselerasi pelayanan publik yang berkualitas serta profesionalisme serta peluang menduduki posisi manajerial pada tingkat Jabatan Pimpinan Tinggi (JPT) Madya juga terbuka untuk PPPK, setelah memperoleh izin dari Presiden (Rahmawati & Sakapurnama, 2023).

Tenaga kesehatan PPPK menghadapi beban kerja dalam tugas klinis harian seperti pemeriksaan pasien, imunisasi, dan promosi kesehatan di fasilitas primer dengan jam kerja melebihi 40 jam per minggu serta panggilan darurat yang sering terjadi akibat kekurangan SDM. Namun, PPPK mengalami tekanan tambahan dari status kontrak sementara (minimal 1 tahun dengan risiko non-perpanjangan), keterbatasan tunjangan jangka panjang seperti pensiun penuh, dan penempatan di daerah terpencil yang minim fasilitas, sehingga meningkatkan risiko stres emosional dan dibandingkan PNS (Ekawati, 2022). Kondisi tersebut menimbulkan kebutuhan mendesak akan kematangan emosi pada tenaga kesehatan PPPK, kematangan emosi membantu mereka mengendalikan stres, tetap sabar saat melayani pasien yang rewel, dan bekerja sama dengan tim meski kondisi melelahkan (Wasian & Jaenab, 2023).

Berdasarkan literatur tersebut, peneliti melakukan survei awal terhadap 30 orang tenaga kesehatan di puskesmas Aceh Timur, diperoleh hasil sebagai berikut:

Survei Kematangan Emosi



Keterangan:

1. Kemandirian

- A. Tenaga PPPK masih bergantung pada arahan pegawai tetap dalam menyelesaikan tugas.
- B. Ketidakpastian kontrak kurangi kepercayaan diri ambil Keputusan

2. Kemampuan menerima kenyataan

- C. Tenaga kerja kebanyakan kecewa ketika hasil kerja tidak sesuai harapan.
- D. Cenderung menyalahkan keadaan atau rekan kerja saat menghadapi situasi sulit.

3. Mampu Beradaptasi

- E. Tenaga PPPK merasa kesulitan menyesuaikan diri dengan perubahan kebijakan atau jadwal kerja.
- F. Adaptasi terhadap dinamika kerja tim masih lambat, terutama bagi yang baru bergabung.

4. Kesiapan untuk Merespon

- G. Respon terhadap masalah mendadak di lapangan terkadang kurang cepat dan tepat.
- H. Kecenderungan menunggu instruksi dalam mengambil tindakan

5. Kapasitas untuk Menyeimbangkan

- I. Komitmen terhadap pekerjaan kadang menurun karena fokus utama tertuju pada kehidupan di luar kerja
- J. Kurangnya pengelolaan waktu menyebabkan pelaksanaan tugas di puskesmas sering tertunda

6. Empati

- K. Kurangnya kemampuan memahami situasi emosional tim kerja yang lain menyebabkan hubungan kerja menjadi kaku dan kerja sama tim kurang harmonis
- L. Tenaga kerja PPPK menunjukkan rendahnya kepekaan sosial terhadap kondisi emosional pasien maupun rekan kerja, sehingga banyak menimbulkan kesalahpahaman dalam komunikasi

7. Kemampuan Menguasai Amarah

- M. Tenaga kerja PPPK masih mudah terpancing emosi saat menghadapi tekanan kerja atau keluhan pasien
 - N. Kurangnya kemampuan menahan diri sering menimbulkan tegangan dengan rekan kerja maupun pasien
-

Berdasarkan hasil survei diatas terlihat bahwa responden yang mengalami permasalahan yang paling tinggi terdapat pada aspek kemampuan menerima kenyataan yaitu 75% tenaga kerja cenderung menyalahkan keadaan atau rekan kerja saat menghadapi situasi sulit. Selain itu, permasalahan tertinggi lainnya terdapat pada aspek mampu beradaptasi yaitu 67% adaptasi terhadap dinamika kerja tim masih lambat, terutama yang masih baru bergabung. Adapun permasalahan terendah terdapat pada aspek empati yaitu 12% tenaga kerja kurang mampu memahami situasi emosional tim kerja yang lain menyebabkan hubungan kerja menjadi kaku dan kerja sama tim kurang harmonis.

Kematangan emosi merupakan kemampuan individu untuk memahami, mengatur, dan mengekspresikan emosi secara adaptif dan sesuai konteks sosial sehingga mampu menghadapi tekanan atau konflik tanpa reaksi emosional yang berlebihan (Singh & Bhargava, 1999). Individu dengan tingkat kematangan emosi yang tinggi cenderung mampu merespon situasi stres kerja dengan efektif, menunda respon impulsif, serta mempertimbangkan konsekuensi tindakan mereka dalam konteks pekerjaan dan kehidupan pribadi. Secara psikologis, kematangan emosi mencakup regulasi emosi, kendali diri, empati terhadap orang lain, dan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan situasi yang semuanya berkontribusi pada kesejahteraan mental dan kemampuan dalam menyelesaikan konflik kehidupan kerja keluarga (Dadi dkk., 2023).

Kematangan emosi (Hurlock dalam Adila & Kurniawan, 2020) tercermin dalam tiga dimensi utama: kontrol emosi (mengelola dan mengekspresikan emosi secara tepat meski dalam kondisi frustrasi tanpa menyalahkan orang lain),

pemahaman diri (menerima kelemahan diri dan orang lain dengan empati, belajar dari pengalaman positif-negatif), serta penggunaan fungsi kritis mental (berpikir rasional, tidak impulsif, bertanggung jawab, dan objektif dalam mengatasi masalah).

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Humaira dkk., (2024) menemukan gambaran bahwa perawat di RSUD Cut Meutia memiliki kematangan emosi yang rendah karena beban kerja tinggi, individu masih belum mampu merespon dengan stabil saat memberikan layanan. Selain itu, ditemukan juga kematangan emosi pada perawat dengan status kepegawaian PPPK lebih rendah dibandingkan PNS dan Honorer.

Penelitian ini penting dilakukan karena tenaga kesehatan Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan primer di Indonesia sering menghadapi stres emosional tinggi akibat beban kerja intensif dan paparan pasien beragam, yang dapat menurunkan kualitas pelayanan jika kematangan emosi mereka rendah. Sejauh pengamatan peneliti, penelitian yang meneliti kematangan emosi pada tenaga kesehatan PPPK masih sangat terbatas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran kematangan emosi pada tenaga kerja PPPK di puskesmas Aceh Timur

1.2 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian yang dilaksanakan mengacu pada studi-studi sebelumnya yang memiliki variabel dan konteks yang relatif serupa. Meskipun terdapat persamaan dan perbedaan pada kriteria responden, tempat, waktu, metode, serta posisi variabel berbeda, baik secara terpisah maupun bersama, namun kajian yang

secara khusus menyoroti gambaran aspek psikologis berupa kematangan emosi pada tenaga kerja PPPK di Puskesmas Aceh Timur.

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Humaira dkk., (2024) dengan judul “Gambaran Kematangan Emosi pada Perawat di RSUD Cut Meutia Aceh Utara”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Cut Meutia Aceh Utara memiliki kematangan emosi yang rendah sebesar 50,3%. Adapun perbedaan dengan penelitian ini adalah responden, tempat penelitian, sampel dan populasi penelitian. Penelitian Humaira dkk., (2024) dilakukan pada perawat dengan jumlah sampel sebanyak 147 perawat yang berasal dari populasi perawat RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Sementara itu, penelitian ini menggunakan responden PPPK yang bekerja di Puskesmas, dengan jumlah sampel sebanyak 204 PPPK yang berasal dari populasi PPPK yang bertugas di Puskesmas Aceh Timur.

Penelitian yang dilakukan oleh Denissa dan Dasalinda, (2024) “*The Relationship between Emotional Maturity and Verbal Aggressive Behavior in State Vocational High School Students*”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif asosiatif dengan pendekatan korelasional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kematangan emosi dengan perilaku agresivitas verbal pada siswa kelas XI SMKN 1 Anyer. Adapun yang menjadi pembeda dengan penelitian ini adalah tujuan penelitian, pendekatan, responden, sampel dan populasi penelitian. Penelitian Denissa dan Dasalinda (2024) bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kematangan

emosi dengan perilaku agresif verbal, dengan dua variabel penelitian, menggunakan sampel sebanyak 90 siswa yang diambil dari populasi 360 siswa kelas XI SMKN 1 Anyer. Sementara itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kematangan emosi, sehingga menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif, serta melibatkan sampel sebanyak 204 PPPK yang bekerja di Puskesmas Aceh Timur.

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Mufidah dkk., (2024) dengan judul “Kematangan Emosi dalam Menghadapi *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa di Jombang”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara kematangan emosi dan *quarter life crisis*. Populasi penelitian adalah mahasiswa usia 18–25 tahun yang belum bekerja di Jombang, dengan jumlah responden sebanyak 104 mahasiswa yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara kematangan emosi dan *quarter life crisis*, dimana semakin tinggi kematangan emosi maka semakin rendah tingkat *quarter life crisis*. Adapun perbedaan dengan penelitian ini terletak pada tujuan, pendekatan, responden, serta sampel dan populasi penelitian. Penelitian Mufidah dkk., (2024) berfokus pada pengujian hubungan antara kematangan emosi dan *quarter life crisis* pada mahasiswa, sedangkan penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran kematangan emosi pada 204 PPPK yang bekerja di Puskesmas Aceh Timur dengan pendekatan kuantitatif deskriptif.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Istiono dan Efendy (2021) berjudul “Kematangan Emosi dan Perilaku Prososial pada Relawan Desa Lawan COVID-

19 Ditinjau dari Jenis Kelamin”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan sampel 72 relawan dari populasi 85 relawan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara kematangan emosi dan perilaku prososial, serta tidak terdapat perbedaan kematangan emosi maupun perilaku prososial berdasarkan jenis kelamin. Adapun perbedaan penelitian Istiono dan Efendy (2021) dengan penelitian ini terletak pada tujuan penelitian, variabel, pendekatan, responden, serta karakteristik sampel dan populasi. Penelitian Istiono dan Efendy (2021) meneliti dua variabel pada relawan desa, sedangkan penelitian yang akan dilakukan berfokus pada satu variabel yaitu kematangan emosi pada tenaga kerja PPPK dengan tujuan untuk memperoleh gambaran tingkat kematangan emosi. Selain itu, responden penelitian Istiono dan Efendy (2021) adalah relawan desa, sedangkan responden penelitian yang akan dilakukan adalah tenaga kerja PPPK dengan jumlah sampel 204 tenaga kerja.

Selanjutnya penelitian terdahulu dilakukan oleh Sutrisno (2021) dengan judul “Kematangan Emosional, Percaya Diri dan Kecemasan Pegawai Menghadapi Masa Pensiun”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan metode regresi berganda. Populasi penelitian adalah pegawai negeri yang mendekati masa pensiun di Kompleks Perumnas Tandes Surabaya, dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif antara kematangan emosi dan kecemasan menghadapi masa pensiun, dimana semakin tinggi kematangan emosi maka semakin rendah tingkat kecemasan pegawai. Adapun perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada tujuan penelitian, pendekatan, responden, serta sampel dan populasi

penelitian. Penelitian Sutrisno (2021) berfokus pada pengujian hubungan antara kematangan emosional, percaya diri dan kecemasan pegawai yang akan memasuki masa pensiun, sedangkan penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran kematangan emosi dengan pendekatan kuantitatif deskriptif. Selain itu, responden penelitian juga berbeda, dimana penelitian ini melibatkan 204 PPPK yang bekerja di Puskesmas Aceh Timur sebagai sampel dari populasi seluruh PPPK di wilayah tersebut.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran kematangan emosi pada tenaga kerja PPPK di Puskesmas Aceh Timur ?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kematangan emosi pada tenaga kerja PPPK di Puskesmas Aceh Timur.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologi sosial, psikologi industri dan organisasi, psikologi perkembangan, psikologi kesehatan khususnya dalam pembahasan mengenai kematangan emosi.

1.5.2 Manfaat Praktis

a) Bagi Tenaga Kerja PPPK

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat kematangan emosi tenaga kerja PPPK di Puskesmas, sehingga dapat menjadi bahan refleksi diri untuk meningkatkan kematangan emosi dalam menjalankan tugas sebagai tenaga kesehatan.

b) Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi puskesmas dalam memahami gambaran kematangan emosi setiap tenaga kesehatannya, sehingga dapat menjadi dasar pertimbangan dalam penyusunan program pembinaan dan pengembangan SDM.

c) Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Dinas Kesehatan Aceh Timur dalam memahami gambaran kematangan emosi tenaga kerja PPPK di Puskesmas, sebagai dasar pertimbangan kebijakan pengelolaan SDM kesehatan.

d) Masyarakat dan Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kesiapan emosi tenaga kesehatan PPPK, yang secara tidak langsung berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat Aceh Timur.